Rok 4 Poznań, w grudniu 1930 r. Nr. 12

Nowiny Akuszeryjne

Organ Związku Zawodowego Położnych z siedzibą w Poznaniu

Redakcja i Adm.: Poznań, G. Wilda 42, II p. Otwarte we wtorki i piątki od godziny 11 — 15 | Konto czekowe: P. K. O., Poznań 211.072 | Prenumerata kwart. na prowincji zł 2,00 Numer pojedyńczy w miejscu . . . zł 0,60

Ceny ogłoszeń: cała strona 80,— zł, ½ strony 45,— zł, ¼ strony 25,— zł, ⅛ strony 15,— zł. Rabatu udziela się przy ogłoszeniach 3 krotnych 3%, przy 6 krotnych 5%, przy 12 krotnych czyli całorocznych 8%.

Za dział lekarski i zawodowy odpowiada Prof. Dr. Kowalski. — Za komunikaty Elżbieta Świentekowa, Poznań, Górna Wilda 42.

Z Wojewódzkiej Kliniki dla Kobiet i Szkoły Położnych w Poznaniu.
Dyrektor: Prof. Dr. Kowalski.

Wszystkim czytelniczkom i czytelnikom naszego czasopisma życzymy serdecznie

Wesołych Świąt

oraz

Dosiego Roku

Redakcja „Nowin Akuszeryjnych"

Dr. Mikołaj Prochorow.

Powikłania porodowe w związku z wodogłowiem.

Wodogłowie powstaje wskutek nagromadzenia się nadmiernej ilości płynu mózgordzeniowego w jamie czaszkowej. Płyn ten, zajmując komory mózgowe, i będąc pod zwiększonem ciśnieniem, powoduje stały ucisk na substancję mózgową dziecka i w ten sposób wywołuje w niej swoiste zmiany: zostaje ona rozciągnięta i odepchnięta nazewnątrz, układając się w postaci szerszego lub węższego pasma przy kościach czaszki. Zmiany te są mniej lub więcej wyraźne, zależnie od stopnia wodogłowia.

W przypadkach wodogłowia przeciętnego ilość płynu wynosi 1—2 litrów; lecz znane są przypadki, w których czaszka dziecka zawierała nawet 10—12 litrów płynu, rzecz jasna, również nie pozostając przytem bez zmian. Mianowicie pod wpływem olbrzymiej ilości płynu, uciskającego od wewnątrz ku zewnątrz, kości czaszki oddalają się od siebie, wskutek czego szwy znacznie się rozszerzają. Przytem kości stają się cieńsze — nieraz do tego stopnia, że tracą wogóle właściwą im spoistość i, uginając się pod palcem, sprawiają wrażenie pergaminu. Pozatem wyglądają jak łuski o nierównych piłowatych brzegach.

Główka, w ten sposób zmieniona, osiąga olbrzymich rozmiarów, nabierając bardzo charakterystycznych cech: mała twarzyczka wydaje się być dołączona do dużego, mniej lub więcej miękkiego pęcherza, któ-

rym jest czerep główki. Nad twarzyczką znajdują się wypukłe, przesunięte ku przodowi kości czołowe, daleko odsunięte od siebie; wskutek znacznego również rozsunięcia kości ciemieniowych ciemię duże zajmuje przestrzeń bardzo rozległą; szwy są szerokie, szczególnie strzałkowy, dochodząc do 3—4—5 cm. szerokości.

Przyczyny tego cierpienia nie są dokładnie znane. W każdym bądź razie w pewnym odsetku przypadków stwierdzono wyraźne wpływy dziedziczne jak kiła, chroniczny alkoholizm, zapłodnienie w stanie nietrzeźwym.

Pozatem połączenie wodogłowia z nadmiarem wód płodowych obserwowane w pewnej ilości przypadków, dowodzi istnienia przyczyn wspólnych dla powstania obu tych cierpień.

Wodogłowie jest komplikacją stosunkowo nieczęstą: zachodzi ono raz na 1½ do 2 tysięcy porodów. Tem niemniej jest zawsze groźnem dla dziecka i bardzo często dla matki.

W przypadkach, gdzie przoduje główka, z powodu swej nadmiernej wielkości pozbawiona możności ustalenia się, poród przeciąga się, mięsień maciczny obkurcza się, tężeje, następuje znaczne rozciągnięcie i ścieńczenie dolnego odcinka macicy, występuje pierścień skurczowy, co wszystko razem wzięte, stwarza warunki do pęknięcia macicy — katastrofa, zachodząca w tych przypadkach dość często. Jeżeli nawet wodogłowie nie jest zbyt duże, niebezpieczeństwo zagraża matce z innych przyczyn. Mięsień maciczny zmęczony przezwyciężeniem niestosunku główki i dróg porodowych przestaje pracować, poród przedłuża się i już w krótkim czasie występują objawy zaczynającej się infekcji rodzącej. Jeżeli wodogłowie nie jest rozpoznane, niebezpieczeństwo dla matki jest mniejszem w tych przypadkach, gdy przoduje dolny koniec tułowia. — Ponieważ główka postępuje jako ostatnia, rozciągnięcie dolnego odcinka macicy następuje o wiele później; przytem sam fakt, że dziecko jest urodzone do barków, wymaga pomocy lekarskiej, a podczas tej interwencji nietrudne jest ustalenie rozpoznania i należyte załatwienie przypadku.

Co się tyczy dziecka, to umiera ono przeważnie podczas porodu, względnie poświęca się je dla uratowania matki. Jest to usprawiedliwione tem bardziej, że los dzieci takich, nawet żywo urodzonych, jest przeważnie z góry przesądzony: albo umierają one po upływie kilku godzin względnie dni, albo, jeżel izostają przy życiu, po upływie już niespełna roku wykazują cechy idjotyzmu.

Z powyższego nasuwa się wniosek, że losy rodzącej zależą przedewszystkiem od należytego i wczesnego rozpoznania. Staje się to zupełnie jasnem, jeżeli przejrzy się statystykę (O. Le Bossé). W 66 przypadkach porodów, powikłanych wodogłowiem nierozpoznanem podczas porodu, zmarły 23 rodzące; natomiast w 90 przypadkach rozpoznanych, miał autor zaledwie 2 przypadki śmierci i to wskutek gorączki porodowej.

Rozpoznanie wodogłowia podczas ciąży jest możliwe, lecz nizawsze łatwe. W przypadkach z przodującą główką rozpoznanie naogól nie przedstawia specjalnych trudności, o ile nie zachodzi równocześnie nadmiar wód płodowych. W takich przypadkach niepowikłanych, można stwierdzić przy pomocy trzeciego chwytu *Leopolda* nad spojeniem obecność główki większych lub mniejszych rozmiarów, ruchomej nad wchodem.

W przypadkach przodowania dolnego końca tułowia rozpoznanje wodogłowia jest o wiele trudniejsze.

Podczas porodu rozpoznanie staje się znacznie łatwiejsze. Jeżeli badanie zewnętrzne wykazuje nad wchodem główkę dużą, ruchomą, ze wszystkich stron przekraczającą granicę wchodu; jeżeli tętno wysłuchuje się przytem najlepiej wysoko przy pępku; jeżeli badanie wewnętrzne stwierdza normalną miednicę, która ze swej strony nie powinna przeszkadzać ustaleniu się główki; i jeżeli — wreszcie — wyczuwa się szerokie szwy i piłowate brzegi kości czaszki — można z pewnością ustalić rozpoznanie wodogłowia.

Im wcześniej rozpoznanie to jest postawione, tem lepiej dla rodzącej, ponieważ tem wcześniej mogą być zastosowane zabiegi, jedynie wchodzące tu w grę — zmierzające ku zmniejszeniu główki: punkcja, względnie perforacja główki i odpuszczenie płynu mózgowo rdzeniowego. W ten sposób zmniejszona główka bez trudności przejdzie przez drogi porodowe.

Pozatem w każdym przypadku wodogłowia należy spodziewać się powikłań w trzecim okresie porodu — trudności z odczepieniem i wydaleniem łożyska i niedowładu macicy, które, zresztą, w niczem nie różnią się od tych, jakie spotyka się we wszystkich przypadkach, gdzie się rozchodzi o nadmierne rozciągnięcie mięśnia macicznego — jak poród mnogi i nadmiar wód płodowych.

Położna jako kobieta i matka.

Zespół położnych składa się dzisiaj w największej części z kobiet zamężnych, co wywołuje różne osobliwości w zawodzie położnictwa. Często już stawiano pytanie: Czy się kobieta zamężna lepiej nadaje do zawodu położnych, czy też należy dać pierwszeństwo niezamężnej?

Pytanie to nie jest tak łatwe do rozwiązania. Za i przeciw wyrównuje się prawie. Przynajmniej w obecnych czasach, ale w przyszłości odpowiedź zdaje się być mniej trudną.

Położnice wybierają przeważnie położne zamężne. Mające więcej zaufania do tych, które z własnego przekonania pociechy, ale przedewszystkiem też bóle i cierpienia macierzyństwa znają i z tej znajomości innym również dobrze doradzić mogą. Z innej strony rozpoczyna się dzisiaj takie rozumowanie wybijać, że położna niezamężna, nie obarczona innymi obowiązkami, może udzielić się swojem pacjentkom w nierozdzielnej mierze więcej, i przez to może więcej wartościową pracę, dla dobra oddanej jej w opiekę, oddać.

Macierzyństwo i małżeństwo nakładają na położną liczne i poważne obowiązki, które same już wymagają zajęcia się niemi wyłącznie. Do tego dochodzi teraz jeszcze ciężki i odpowiedzialny zawód. Podziwiania godne są te położne, które mogą bez zarzutu służyć dwom panom i to jeszcze tak wymagającym.

Nie mogę się jednak oprzeć myślom, że albo rodzina albo też zawód pod tym względem cierpieć muszą. Gdy położna bowiem ma tylko małą ilość porodów, to połączenie obu obowiązków trudnem być nie może. Zato dostatecznie albo też bardzo zaangażowana położna przeważnie nie może sprostać swoim obowiązkom w rodzinie. Długa nieobecność, nieregularny podział dnia, znużenie po wykonaniu zawodu, stałe wiązanie się z zawodem, to wszystko są strony ujemne, które nie można zlekceważyć. Są one tem większe, gdy liczniejsza jest rodzina, czem mniejsze dzieci, a największe, kiedy położna sama ma dziecko przy piersi, które musi być regularnie opatrzone, by nie odniosło szkody na zdrowiu, albo wtedy, kiedy choroba w dom wkroczy. Z jakim wewnętrznym niepokojem siedzi często położna taka u łoża pacjentki i z jaką niecierpliwością oczekuje się jej powrotu w dom. A kiedy powróci, czeka ją nowa praca, czekają nowe obowiązki w miejsce tak potrzebnego i zasłużonego spoczynku. Skąd ona ma wtenczas czas wziąć, by odświeżyć swoje wiadomości zawodowe i je rozszerzyć. Jak można się wtenczas dziwić, kiedy niejedna położna, pomimo największej gorliwości w spełnianiu obowiązków, zalega.

Każde zaleganie, każda połowiczność w zawodzie musi wyjść na niekorzyść rodzących. Nie da się też uniknąć, że niektóra położna załatwia w domu cięższe prace, przez co ręce jej staną się grube i popękane, a więc mało zdatne dla swego zawodu. Nie wiele położnych może sobie pozwolić na obcą pomoc. Idąc do położnicy, musi akuszerka nieraz zostawić w domu swoje nieletnie dzieci bez opieki. Jednakże przy lepszem wynagrodzeniu napewno mogłaby pozwolić sobie na utrzymanie pomocy domowej.

Z drugiej strony mamy dzisiaj tyle obwodów z tak znikomą liczbą urodzin, że położna niezamężna nie może tam egzystować. Do takich miejscowości należą akuszerki zamężne, mające poza sobą męża zarobkującego i dla których dochody z zawodu tworzą tylko uzupełnienie.

Która kobieta i matka może opuścić rodzinę, by ukończyć przewidzianą 2-letnią naukę? A wymaga się coraz to obszerniejszych wiadomości w zawodzie położnictwa i to zupełnie słusznie. Jednakże gospodyni ma mało czasu, by zająć się nauką umysłową. Dlatego też trudniej jej będzie przywłaszczyć sobie tych wiadomości, co niezamężnej, która albo już miała zawód, albo więcej czasu i sposobności do utrzymania zdolności uczenia się i pojmowania na poziomie dostatecznym.

Położna przyszłości będzie, mamy taką nadzieję, także więcej czynna na polu opieki społecznej, t. zn., że jej zawód więcej wymagań stawiać będzie, niż to w obecnych czasach jest. Pod tem większem obciążeniem musi ucierpieć wychowanie własnych dzieci, dom, a nie na ostatniem miejscu własne zdrowie. Albo też zawód nie może być wykonany z należytem oddaniem się jemu.

Obecne czasy zdają się być stadjum przejściowem. W przyszłości prawdopodobnie tylko ta kobieta będzie mogla być położną, która oddać będzie mogła wszystkie siły w zupełności swemu zawodowi.

Zmniejszanie liczby urodzin a środki zapobiegawcze.

(Ciąg dalszy).

W 18-tym wieku żył w Anglji ekonomista nazwiskiem Mathus, który postawił tezę, że nie najliczniejsze w dzieci narody są najbogatsze, lecz odwrotnie najuboższe w dzieci narody są najbogatsze, albowiem u nich bogactwo narodowe podziela się tylko na nieliczną ilość głów. Z tej tezy utworzyła się cala nauka, zwana „Malthusianizmem“. Gdyby więc z tych przyczyn liczbę urodzin ograniczono, możnaby to ewentualnie usprawiedliwić. Lecz niestety nowocześni zwolennicy tej nauki idą dalej, nie z przyczyn poczucia odpowiedzialności wstrzymują się od spłodzenia dzieci, lecz z czystego egoizmu. Dzieci płodzić, ich wychować, nakłada na człowieka obowiązki i daje pracę i odpowiedzialność. Nowoczesna kobieta tego wszystkiego nie chce i wprost banalne daje ku temu powody; np. chce zachować smukłą linję ciala, uczęszczać na różnorodne zabawy i gry, nadchodzący karnawał nie opuścić, co by odpadło lub w każdym razie zostało utrudnione, gdyby się zostało matką. Więc za wszelką cenę stara się taka jednostka nie mieć dzieci. Dzisiejsze małżeństwo, które w życiu płciowem hołduje zasadzie używania środków zapobiegawczych, gdy stwierdza, że środek zawiódł i że menstruacja się nie ukazuje, czuje się bardzo nieszczęśliwem. Mężatka taka biegnie do lekarza celem dowiedzenia się przyczyny braku miesiączki.

Przed wojną jeszcze był zwyczaj, że lekarz składał swe życzenia, gdy zdołał stwierdzić u przelęknietej mężatki jako przyczynę braku miesiączki popadnięcie w ciążę. Ktoby dzisiaj to uczynił, byłby za przestarzałego dziwaka okrzyczany. Nawet bez rumieńców mężatka taka dziś dość często zażądalaby spędzenia płodu. Różnemi sposobami starałaby się danego lekarza przekonać, że ciąża dla niej jest niepotrzebna. Jeżeli zaś taka osoba opuszcza pokój przyjęć lekarza bezskutecznie, odnosi się z calą pewnością wrażenie, że nie da sobie spokoju, aż innego lekarza lub fuszera wzgl. fuszerkę odnajdzie, który jej życzeniom zadość uczyni. Wprost zadziwiającem jest, że w tak krótkim czasie poczucie moralne schyliło się do złego.

W jaki sposób wprowadza się w życie wolę ograniczenia ilości urodzin dzieci? Środków ku temu jest kilka i wszystkie są zbrodnicze i szkodliwe dla zdrowia. Zasadniczo istnieją trzy główne sposoby zmniejszania urodzin bez zaniechania stosunku płciowego:

1. przerwa stosunku płciowego,
2. różnorodne środki zapobiegawcze,
3. zbrodnicze spędzenie płodu.

Wszystkie te sposoby są potępienia godne. Częste używanie tych środków wśród narodów jest przyczyną choroby społecznej, tak zwanego zmniejszania urodzin.

Zachodzi pytanie, w jaki sposób można temu złu zapobiec. Z tym tak nader ważnem pytaniem zajmowali się już od dłuższego czasu zani przedstawiciele

ekonomji; ale zwłaszcza ze strony lekarzy pytanie to zostało rozważane. Jedni twierdzą wprawdzie, że zmniejszanie się urodzin jest zjawiskiem przemijającem, ponieważ liczba urodzin wskazuje częste wahania. Lecz zwolennikom tej tezy przeciwstawiają się ludzie, gorący patrjoci, którzy wskazując na los starożytnych Greków i Rzymian, u których zmniejszenie urodzin było pierwszą oznaką upadku, żądają i domagają się, ażeby coś czyniono, aby temu grożącemu nieszczęściu zapobiec.

Naturalnie nie wolno nam tak długo czekać jak we Francji, gdzie katastrofa jest w pełnym rozwoju; nie wolno nam spokojnie patrzeć, aż naród popadnie w nieszczęście moralnego załamania się. Ażeby zło usunąć, trzeba pomyśleć o środkach ustawodawczych. Poza zakazem sprzedaży różnorodnych środków zapobiegawczych i zaostrzeniu kar za spędzenie płodu, proponuję dać matkom bogatym w dzieci ulgi w podatkach; urzędników z liczną rodziną faworyzować przy awansach, przeniesieniach, podwyższyć pensję. W Niemczech nawet proponowano dać obywatelom bogatym w dzieci większe prawa polityczne, jak np. drugi głos przy wyborach. Lecz wszystkie te środki nie doprowadzą do zupełnego usunięcia zła. Jak długo bowiem nie zostanie w narodzie wzbudzona wola posiadania jak najwięcej dzieci, tak długo nie można pomyśleć nawet o zupełnem usunięciu złego. Aby tę wolę w narodzie wzbudzić, szukano pomocy na drodze religijnej. I przyznać trzeba, że tam, gdzie religja jest głęboko zakorzeniona, tam poczucie moralne jest dobre i silne. Każda bowiem religja zawieranie małżeństwa uważa za jedyną usankcjonowaną formę do rozrostu potomstwa. Zwłaszcza religja katolicka bardzo silnie i stanowczo zwalcza wszelkie dobrowolne ograniczenie ilości urodzin dzieci i spędzanie płodu. Przyznać bezwzględnie trzeba, że u narodów, gdzie religja stoi na silnych fundamentach, liczba urodzin nieznacznie się zmniejsza. W dzisiejszych czasach i w dzisiejszej generacji niestety rozpowszechniła się niezdrowa idea moralna. Jest tu szerokie i wdzięczne pole do popisu dla nauczycieli-wychowawców i duchownych.

W miejsce zdegenerowanej młodzieży winno wstąpić nowe pokolenie zdolne do podjęcia walki o życie i zarazem gotowe do ofiarowania dla dobra ogółu własny dobrobyt i wygodę.

Lecz i państwo ma swe obowiązki. Wprawdzie dużo uczyniono dla dobra ogółu, zwłaszcza na polu zdrowia publicznego. Nietylko, że dbano w wielkich i w małych miastach o zdrową świeżą wodę do picia. Przez kanalizację oczyszczano ziemię, zwalczano zaraźliwe choroby społeczne i zbudowano wspaniałe szpitale. Do tego rodzaju urządzeń należy także możność ograniczania niebezpieczeństwa, które otacza przyjście na świat dziecka. Dlatego winien każdy stan, który pomaga przy porodzie, a zwłaszcza stan akuszerek, być otoczony specjalną opieką i troską państwa. W ciężkiej walce o chleb znajduje się ten tak dotychczas zaniedbany stan w opłakanem położeniu i cierpi coraz bardziej nad wzrastającą drożyzną, popadając w coraz większą zależność. Wiele akuszerek z powodu tych stosunków stały się dla zawodu obojętnemi i przez to mniej wartościowemi. Jeśli się przytem uwzględni, że wielu lekarzy uważa, że nie potrzeba przy porodzie akuszerki, pomoc tę winien tylko lekarz udzielić, wówczas ma się dopiero skompletowany obraz nędzy akuszerek. Nie byłoby niczego szkodliwszego od tego, by tylko lekarze udzielali pomocy przy porodzie, bo przez to normalny poród by się podrażał i przez to przyczyniłoby się w zastraszający sposób do zmniejszenia urodzin.

Zatem należy się domagać reorganizacji stanu akuszerek i ich niezależności materjalnej, bo to jest ważnym środkiem do zwalczania zmniejszenia się liczby urodzin.

Myśl, być pod opieką dobrze wyszkolonej, doświadczonej i sumiennej akuszerki podczas porodu, zwalnia niejedne mężatki od obawy niebezpieczeństwa ciąży i porodu i przepędziłaby fuszerów i fuszerki, czyli t. zw. Fabrykantki „Aniołów“, którzy niewiastom, przy wyolbrzymieniu niebezpieczeństwa porodu, wkręcają niebezpieczne środki zapobiegawcze.

Winno się więc na nowo uregulować wyszkolenie akuszerek. Przedewszystkiem należy kłaść nacisk największy na dobór kandydatek. Wówczas bowiem podniesie się stan akuszerek. Aby akuszerkom zapewnić w narodzie większy wpływ i poważanie, muszą być gospodarczo i finansowo niezależne. Naród składa miljony na zbrojenia, lecz cóż znaczą bogate i najlepsze składy broni, jeżeli brak mężczyzn, którzy tę broń obsługiwać będą. Nędza gospodarcza akuszerek spowodowała, że żadna z nich nie jest w stanie dać grosz na składki zbierane w ostatnich czasach na łódź podwodną „Odpowiedź Trewiranusowi“. Jeżeli jednakże akuszerka dzięki wyszkoleniu i ofiarnej pracy przy łożu położnicy oraz pouczeniu nieświadomych mężatek, wzbudzi moralne poczucie w szerokich masach w kierunku nieograniczania ilości dzieci, wówczas i w ten sposób oddaje swoją składkę dla dobra ojczyzny.

Akuszerka bowiem nietylko młodego obywatela przy porodzie pilnuje, ale i przy dalszym rozwoju przez dawanie rad rodzicom przyczynia się do racjonalnego i celowego wychowania, tak że wyrośnie potomstwo męskie zdolne w razie potrzeby do przelania własnej krwi i doprowadzenia ojczyzny do zwycięstwa, zaś żeńskie gotowe do przyjęcia na się obowiązków macierzyństwa.

Z prasy.

Przed pewnym czasem lekarz amerykański Dr. Harlow Gale podjął się nazwyczaj zmudnej pracy obserwowania nauczania się mówienia u małych dzieci, przyczem doszedł do interesującego wyniku, że dzieci urodzone później w jednej rodzinie łatwiej i prędzej przywłaszczyli sobie zasób słów, jak dzieci urodzone prędzej. Dowodem było stwierdzenie, że pierworodne dzieci, które on obserwował, nauczyli się do ukończonego drugiego roku życia przeciętnie tylko 200 wyrazów, a dzieci urodzone później w tym samym okresie już 700 wyrazów używali. W trzecim roku życia mówiono już przeciętnie 5000—6000 słów, jednakowoż wykazało się, że dzieci te przynajmniej ćwierć ze swych wyrażeń przywłaszczyli sobie niezależnie od innych dzieci.

Rozporządzenie Prezydenta Rzeczypospolitej

z dnia 16 marca 1928 r.

o położnych.

(Dokończenie).

III. Przeszkalanie położnych.

Art. 12. Położne obowiązane są do odbywania perjodycznych uzupełniających kursów przeszkolenia.

Okresy odbywania kursów, program i czas trwania kursów określone zostaną w drodze rozporządzenia wykonawczego.

Art. 13. W wypadkach zaprzestania wykonywania zawodu dłużej, niż przez jeden rok oraz w wypadkach stwierdzenia niedostatecznej znajomości zawodu, powiatowa władza administracji ogólnej może zobowiązać położną do odbycia uzupełniającego kursu przeszkołenia poza terminem określonym w rozporządzeniu wykonawczem (art. 12 ust. 2) — pod rygorem wzbronienia wykonywania czynności położnych.

Art. 14. Wojewódzka władza administracji ogólnej może w wypadkach wyjątkowych zwolnić położną z obowiązku odbycia uzupełniającego kursu przeszkolenia, przewidzianego art. 12 niniejszego rozporządzenia.

IV. Postanowienia ogólne.

Art. 15. Osobom, które zostały zarejestrowane przez władze administracji ogólnej przed wejściem w życie niniejszego rozporządzenia przysługuje prawo wykonnwania zawodu i używania tytułu położnej, a to na zasadzie i w granicach przepisów, obowiązujących do dnia wejścia w życie niniejszego rozporządzenia

Art. 16. Nadzór i kontrola nad wykonywaniem czynności położnych i przeszkoleniem położnych należy, o ile rozporządzenie niniejsze inaczej nie stanowi, do powiatowych władz administracji ogólnej.

Art. 17. Naruszenia przepisów niniejszego rozporządzenia oraz rozporządzeń lub zarządzeń, wydanych na jego podstawie, o ile dany czyn nie ulega karze surowszej, będą karane aresztem do 6 tygodni i grzywną do 500 zł lub jedną z tych kar.

W razie niemożności ściągnięcia grzywny władza orzekająca oznaczy w orzeczeniu karę zastępczego aresztu według swego uznania, jednak nie ponad 2 tygodnie.

Do orzekania karnego powołane są powiatowe władze administracji ogólnej.

Skazany orzeczeniem powiatowej władzy administracji ogólnej może w ciągu siedmiu dni od dnia doręczenia orzeczenia wnieść na ręce tej władzy żądanie przekazania sprawy właściwemu sądowi okręgowemu, który rozstrzyga prawomocnie przy odpowiedniem zastosowaniu przepisów postępowania obowiązujących go w pierwszej instancji. Na wniosek prokuratora będzie zarządzone postępowanie uproszczone; wyrok sędziego nie ulega zaskarżeniu.

W postępowaniu sądowem orzeczenie władzy administracyjnej zastępuje prawomocny akt oskarżenia (wniosek w postępowaniu uproszczonem). Przed wyznaczeniem rozprawy przewodniczący (sędzia) może zarządzić przesłuchanie przez właściwy sąd powiatowy (pokoju) oskarżonego, świadków i biegłych; świadków i biegłych można przesłuchać pod przysięgą. Sąd postanawia według swego uznania, których świadków i biegłych przesłucha na rozprawie pod przysięgą lub bez zaprzysiężenia, a których zeznania będą odczytane; wolno odczytywać zapiski dochodzenia i inne części akt administracyjnych.

Żądanie przekazania sprawy sądowi nie wstrzymuje ściągnięcia grzywny.

Art. 18. Wykonanie niniejszego rozporządzenia porucza się Ministrowi Spraw Wewnętrznych, a w zakresie orzecznictwa karnego Ministrowi Spraw Wewnętrznych i Ministrowi Sprawiedliwości.

Art. 19. Rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia i obowiązuje na całym obszarze Rzeczypospolitej z wyjątkiem województwa śląskiego. Na obszarze województwa śląskiego rozporządzenie niniejsze wchodzi w życie po ogłoszeniu na nie zgody Sejmu Śląskiego.

Jednocześnie z wejściem w życie niniejszego rozporządzenia tracą moc obowiązującą wszystkie dotychczasowe przepisy, normujące wykonywanie czynności i szkolenie położnych.

Prezydent Rzeczypospolitej: *I. Mościcki.*

Prezes Rady Ministrów i Minister Spraw Wojskowych: *J. Piłsudski.*

Minister: *K. Bartel.*
Minister Spraw Wewnętrznych: *Sławoj Składkowski.*
Minister Spraw Zagranicznych: *August Zaleski.*
Minister Skarbu: *G. Czechowicz.*
Minister Sprawiedliwości: *A. Meysztowicz.*
Minister Wyznań Religijnych i Oświecenia Publicznego: *Dr. Dobrucki.*
Minister Rolnictwa: *K. Niezabytowski.*
Minister Przemysłu i Handlu: *E. Kwiatkowski.*
Minister Komunikacji: *Romocki.*
Minister Robót Publicznych: *Moraczewski.*
Minister Pracy i Opieki Społecznej: *Dr. Jurkiewicz.*
Minister Reform Rolnych: *Witold Staniewicz.*
Minister Poczt i Telegrafów: *Bogusław Miedziński.*

Z pracy zawodowej

Dnia 12. 9. 1929 r. wezwano mnie do rodzącej, która oczekiwała 7-mego dziecka. Zastałam ją w łóżku zupełnie bez świadomości. Matka jej orzekła mi, że bóli porodowych jeszcze niema, zato były skurcze, bo córka cierpi na żółciowe kamienie. Poobkładała jej cały prawy bok gorącemi talerzami i zawezwałam natychmiast lekarza, który też wkrótce przybył. Po zbadaniu zapisał zastrzyki i proszki na bóle i odjechał. Podczas gdy przepisy lekarskie wykonywałam, rozpoczęły się bóle, z niemi wracały dawniejsze napady. Zawezwałam ponownie lekarza, który dokończył poród za pomocą kleszczy. Podczas ostatniej ciąży wypadała macica i teraz, skoro przyszły parte bóle, macica poczęła znów wychodzić. Wobec tego nie pozwoliłam rodzącej przeć. Lekarz wydobył łożysko zabiegiem Credego, bo rodząca zaczęła krwawić. Ataki żółciowych kamieni nie powtórzyły się już. Dziecko i matka pozostały zdrowe.

Skoro kobieta nie jest w ciąży, nie ma ataków; zaczynają się one zawsze w ciąży.

Morzewo p. Chodzież.

Marja Kluczykowa, położna obwod.

W piątek dnia 24. 10. rb. zawezwano mnie do 20-letniej pierwiastki, która twierdziła, że wody płodowe odchodzą, i że ma boleści tylko w brzuchu. Kazałam podać sobie wodę i przeprowadziłam dezynfekcję. Zbadałam następnie zewnętrznie. Było to I. położenie czaszkowe, tętno płodu było dobre. Udzielona lewatywa poskutkowała. Bóle następowały silniej, a krocze, które bardzo wysokie było, wypuklało się już. Włożyłam kobiecie poduszkę pod pośladki i rozpoczęłam się dezynfekować. Po 15 minutach przystąpiłam do ochrony krocza, które błyszczało jak szkło, tak, że myślałam, że może pęknąć. Pamiętając o tem, co słyszałam na ostatnim kursie w Poznaniu, przepuściłam główkę powoli i ostrożnie, tak samo tylny bark. Pęknięcia krocza nie było. Łożysko urodziło się samorodnie. Poród trwał 8 godzin. Urodził się silny chłopiec. Położnica przez następny czas nie gorączkowała, a dziecko jest zdrowe i przyjmuje dobrze pokarm z piersi.

L. Ossowska.

W listopadzie r. b. zawezwano mnie do 24-letniej pierwiastki. Przychodząc, zastałam kobietę w łóżku. Narzekała ona na silne boleści. Podczas przygotowania i lewatywy dowiadywałam się o przebiegu ciąży. Po dezynfekcji zbadałam zewnętrznie i stwierdziłam: położenie czaszkowe, głowa jeszcze poruszalna, tony sercowe bardzo wyraźne. Po stolcu przekonałam się jeszcze raz, czy główka weszła do miednicy. Stwierdziłam to samo co przedtem. Myślałam, że można spokojnie czekać. Przeszły tak trzy godziny, podczas których bóle były dobre. W tym czasie zważałam na tętno płodu, głowa dalej poruszalną była. Naraz zawołała kobieta: „Teraz coś przyszło“. Przestraszyłam się, gdy się przekonałam, że pęcherz płodowy wystąpił przed części płciowe, a w nim leżała jeszcze tętniąca pępowina. Posłałam natychmiast po lekarza i przygotowałam w międzyczasie wszystko do rozwiązania, jak również zakazałam kobiecie wszelkie parcie i poruszanie się. Lekarz przybył natychmiast. Pęcherz płodowy jeszcze stał przed częściami płciowemi. W przeciągu ½ godziny lekarz wykonał obrót i po 20 minutach urodziło się dziewczę w głębokiej martwicy. Wszelkie próby przyprowadzenia do życia, pozostały bez skutku. Dziewczę nie żyło. Nie mogę odżałować, że nie zbadałam wewnętrznie, ponieważ mogłabym wtenczas łatwiej spostrzec przodującą pępowinę i natychmiast zażądać pomocy lekarskiej.

L. Ossowska.

Dnia 29 października r. b. o godz. pół do 6-tej rano zawezwano mnie do kobiety, która oczekiwała 5-te dziecko. Po przybyciu dowiedziałam się, że pęcherz płodowy już pękł, bóle były tak słabe, że kobieta chodziła jeszcze po pokoju. Położyłam ją natychmiast do łóżka i rozpoczęłam dezynfekcję. Gdy przystąpiłam do badania, zauważyłam w pochwie nóżkę. Posłałam natychmiast po lekarza, który przybył o godz. pół do 7-mej i wydobył natychmiast dziecko, silnego chłopca. Krótko po porodzie rozpoczęło się krwawienie. Lekarz pozostał jeszcze około pół godziny i polecił stosować lód. Oddalając się, polecił natychmiast zatelefonować do niego, w razie gdyby lód nie skutkował. Skoro więc krwawienie nie ustawało, a kobieta kilka razy zemdlała, zadzwoniłam po lekarza. Ten mi jednakże odpowiedział, że nie przyjdzie, ponieważ tam pękło ujście maciczne. Zatelefonowałam natychmiast do kliniki zaznaczając, o co się rozchodzi. Już po 15 minutach lekarze przybyli. Po zeszyciu macicy 9-cioma szwami krwawienie ustało. Kobieta była następnie do godz. 14-tej bez przytomności; o tym czasie odwieziono ją w ciężkim stanie do kliniki, którą opuściła zdrowa po 14 dniach.

F. Gawrońska.

Wiadomości z zebrań

POZNAŃ. Dnia 1 grudnia r. b. odbyło się plenarne zebranie w Wojewódzkiej Klinice dla Kobiet przy ul. Polnej 17. W zebraniu wzięły udział 43 koleżanki członkinie, 4 niećzłonkinie, 2 koleżanki z okolicy, jako goście.

Program był następujący:

1) Zagajenie. 2) Odczytanie protokółu. 3) Wykład. 4) Komunikaty. 5) Wnioski. 6) Skrzynka zapytań. 7) Wolne głosy. 8) Zakończenie.

Po zagajeniu i odczytaniu protokółu, wygłosiła przew. kol. Engelowa wykład p. t. „Obowiązki społeczne“. Referaty z praktyki zawodowej wygłosiły koleżanki: Nachowska, Kijonowa i Nowakówna. Pytania stawiały p. Doc. Dr. Bajońskiemu kol. Świentekowa, prez. Związku i kol. Nowakowa z Leszna. Okres III kontynuował p. Doc. Dr. Bajoński bardzo obszernie, szczególnie liczne zabiegi najnowszego systemu, za które podziękowano uprzejmie p. Docentowi.

Następnie omawiano sprawy organizacyjne Koła lokalnego. Na wniosek zarządu uchwalono, w razie śmierci jednej z koleżanek 60—70 zł na mszę św., nekrolog i wieniec. Na pytania z skrzynki zapytań odpowiadała przewodnicząca. Po wolnych głosach zamknięto zebranie o godz. 19-tej hasłem „Szczęść Boże!“

H. Sz., sekretarka.

CHODZIEŻ. Plenarne zebranie Kółka lokalnego odbyło się dnia 31 października r. b. o godz. 10-tej przed południem u p. Michalowicza w Chodzieży z następującym porządkiem obrad:

1. Zagajenie, 2. przeczytanie protokółu z ostatniego zebrania i w międzyczasie nadeszłej korespondencji, 3. sprawa zjazdu związkowego w Bydgoszczy, 4. sprawozdanie kasowe, 5. wolne głosy, 6. zamknięcie.

Na zebranie przybyło 10 koleżanek, a mianowicie: Majorkowa z Margonina, Breitenbachowa z Szamocina, Kaczmarowska i Grzywaczowa z Chodzieży, Stanowicka z Śmiłowa, Kluczykowa z Morzewa, Zellmerowa z Sokołowa, Pohl z Zacharzyna, Bahrke z Raczyna i Trzcińska z Ujścia.

Zebranie zagaiła prezesowa Majorkowa hasłem „Szczęść Boże“ i podała ustalony porządek obrad do wiadomości, który bez zmian przyjęto. Zaproszony na to zebranie lekarz powiatowy p. Dr. Twarog nie przybył, gdyż był zajęty. Następnie przeczytano protokół z ostatniego zebrania i w ostatnim czasie nadeszłą korespondencję. Prezesowa oznajmiła, iż na zjeździe w Bydgoszczy być nie mogła, gdyż w dniach, w których się zjazd odbywał była zawodowo zajęta. Następnie zdała sprawozdanie prezesowa Majorkowa, która zarazem jest skarbniczką, o stanie kasowem Kółka. W wolnych głosach omawiano sprawy zawodowe, przyczem ganiono te koleżanki, które usługują przy podawaniu dzieci do chrztu. O godz. 12,30 zebranie zakończono, poczem odbyła się wspólna kawa.

Majorkowa, prezesowa.

Komunikaty
Zarządu, Redakcji i Administracji N. A.

Zarząd Centralnego Związku przesyła wszystkim Koleżankom serdeczne życzenia „Szczęśliwych i Wesołych Świąt”. Jak w tym dniu ta święta dziecina przyniosła całemu światu promień radości, tę światłość, która pozwoliła wszystkim widzieć lepsze jutro i dała im zbawienie, tak niechaj i w Waszych sercach rozbłyśnie w tym dniu błogość, radość i silna wiara w dobrą przyszłość.

Zarząd Centr. Związku.

Prosimy jeszcze raz usilnie o pilniejsze przesyłanie referatów. Nadmieniamy, że płacimy od wiersza 5 groszy. Redakcja.

Zebranie Zarządowe Centr. Związku odbędzie się w poniedziałek dnia 29. grudnia b. r. o godz. 17-tej w Redakcji i Administracji „Nowin Akuszeryjnych.

Koło Położnych Poznań urządza 5 stycznia 31 r. o godz. 17-tej w sali Wojew. Kliniki dla Kobiet Polna 17 walne zebranie. Na porządku obrad sprawozdanie, z prac zarządu, oraz wybór nowych władz Koła. O liczne i punktualne przybycie członkin prosi Zarząd.

†

Dnia 13 listopada o godz. 6 popoł. zmarła po długich i ciężkich cierpieniach opatrzona Sakramentami św. koleżanka nasza

Angelika Tylińska

z Hoppnerów

w 79 roku życia

Niech spoczywa w pokoju

Zarząd Związku
Akuszerek na Wojew. Poznańskie, Pomorskie i Śląskie.

Bydgoszcz

†

Dnia 27 października 1930 r. zasnęła w Bogu po długich i ciężkich cierpieniach w 61 roku życia, a 28 lat pracy zawodowej nasza długoletnia członkini w Cekcynie na Pomorzu

Paulina Szumowska

z Zbierzchowskich

Niech spoczywa w pokoju.

Związek Położnych
na Wojewewództwo Poznańskie Pomorskie i Śląskie.

Jakie pasy brzuszne należy nosić.

Kobieta znajdująca się w stanie ciąży potrzebuje koniecznie odpowiedniej podpory brzusznej. Wiedzą to lekarze i akuszerki. Podpora ta jednak musi być racjonalna i przy tem nieszkodliwa. Również i po porodzie jest niezbędną taka podpora podtrzymująca narządy brzuszne.

Chodzi tylko o to, jaki pas w takich wypadkach pacjentce polecić.

Problem ten rozwiązuje pas brzuszny

„PRUJAPOL“

który uchodzi w dobie obecnej za najnowszą zdobycz tak pod względem zdrowotnym jak i higjenicznym.

Pas brzuszny „Prujapol“ składa się z szeregu tasiem gumowych pokrytych delikatnym i trwałem materjałem. Prócz zapięcia guzikowego pas „Prujapol“ zaopatrzony jest z tyłu w sznurówkę, która umożliwia po porodzie zmniejszenie pasa i używanie go nadal również z tym samym skutkiem.

Taśmy gumowe można z łatwością zastąpić po ich naciągnięciu nowemi.

Pas „Prujapol“ jest tak skonstruowany, że nie posiada przykrych w noszeniu stalek, a przytem jest nadzwyczaj elastyczny i co najważniejsze nakładanie go jest łatwe i niesprawia trudności.

Przy zamówieniu należy podać objętość brzucha mierząc przez biodra.

Cena za pas „Prujapol“ przy objętości do 100 cm wynosi 35 zł, za każde dalsze rozpoczęte 10 cm dolicza się 3,50 zł.

Do nabycia w firmie:
B. PRUSIEWICZ, Poznań, ulica Młyńska 9.
Panie Akuszerki otrzymują rabat!

Czcionkami: Drukarni L. Kapeli w Poznaniu. — Wydawca: Zawodowy Związek Położnych — Red.odp. Świentekowa, Poznań